

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Ially Rayssa Dias Moura

IMPACTO DOS PONTOS DE CORTE NAS ESTIMATIVAS DO COMPORTAMENTO
SEDENTÁRIO MENSURADO POR ACELERÔMETRO EM ADOLESCENTES

João Pessoa

2018

Ially Rayssa Dias Moura

**IMPACTO DOS PONTOS DE CORTE NAS ESTIMATIVAS DO COMPORTAMENTO
SEDENTÁRIO MENSURADO POR ACELERÔMETRO EM ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Seminário de Monografia II como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física, no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: José Cazuza de Farias Júnior

João Pessoa

2018

M929i Moura, Ially Rayssa Dias.
Impacto dos pontos de corte nas estimativas do
comportamento sedentário mensurado por acelerômetro em
adolescentes / Ially Rayssa Dias Moura. - João Pessoa, 2018.
38 f.: il.

Orientação: José Cazuza de Farias Júnior Farias Júnior.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Estilo de vida sedentário. 2. Acelerometria. 3.
Adolescente. I. Farias Júnior, José Cazuza de Farias Júnior.

UFPB/BC

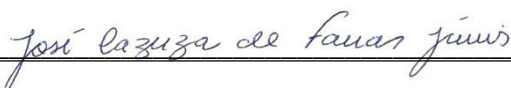
Ially Rayssa Dias Moura

**IMPACTO DOS PONTOS DE CORTE NAS ESTIMATIVAS DO COMPORTAMENTO
SEDENTÁRIO MENSURADO POR ACELERÔMETRO EM ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Seminário de Monografia II como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física, no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

Monografia aprovada em: 05/11/2018

Banca examinadora



Prof.º Dr. José Cazuza de Farias Júnior (UFPB)
Orientador



Prof.ª Ma. Natália Maria Mesquita de Lima (FACENE)
Membro

Prof. Dr. Filipe Ferreira da Costa (UFPB)
Membro

João Pessoa

2018

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ser minha fortaleza em todos os momentos e por sempre me guiar pelos melhores caminhos, colocando pessoas incríveis em minha vida. Por ter me proporcionado sabedoria e serenidade nos momentos mais cruciais, e por toda sua fidelidade comigo.

Aos meus pais, Ivanildo Souza Moura e Gerlane Dias Moura, que nunca me deixaram nada faltar. Orgulho-me em ser filha de vocês, por serem um exemplo de fonte de amor, companheirismo e bom caráter. Obrigada por toda educação e ensinamentos que foram essenciais para minha formação pessoal. Vocês foram e são meu alicerce que me fizeram chegar até aqui.

Ao meu irmão, Nuno, por toda amizade, companheirismo e cumplicidade. Dizem que irmão é proteção, mas quando nasci você foi lá e mordeu meu dedo (risos). O tempo foi passando e o ciúme ficando de lado, dando lugar a uma forte união. Obrigada por estar sempre presente na minha vida.

Ao meu companheiro, Marcos Emmanuel, por todo seu amor, compreensão, apoio e incentivo em todos os momentos desse percurso. Você foi e é fundamental na minha vida, por ser uma pessoa que me impulsiona em ir mais além e me ajuda a ser o melhor que posso ser.

Ao meu orientador, José Cazusa, por toda disponibilidade, confiança e paciência para a realização desse trabalho. Agradeço pelas críticas construtivas e reflexões que também foram fundamentais ao longo de todo percurso. Orgulho-me em ter tido o senhor como professor e orientador, que contribuiu não só para minha formação acadêmica, mas também para meu crescimento pessoal.

Aos meus amigos e colegas do grupo GEPEAF, por toda amizade, companheirismo e cumplicidade, igual a vocês não existem. Em especial ao Arthur, pelas contribuições na construção dos meus trabalhos de PIBIC e Monografia, além de toda disponibilidade e paciência nos momentos de dúvidas.

Aos professores da minha graduação, que se dedicaram para nos transmitir seus conhecimentos e assim contribuindo para nossa formação pessoal e profissional.

E a todas as amigas que construí ao longo dessa jornada.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o impacto dos pontos de corte nas estimativas de comportamento sedentário (CS) em adolescentes. Estudo transversal, com adolescentes de 10 a 14 anos de idade ($n = 545$ e $n = 593$ – definição de 20 e 60 minutos de não uso do acelerômetro, respectivamente) de escolas públicas de João Pessoa (PB), 2014. O CS foi mensurado por acelerômetro (*ActiGraph GT3X+*), estimado a partir da aplicação dos seguintes pontos de corte: *Evenson* (≤ 25 counts/15seg), *Puyau* (< 800 counts/60seg), *Vanhelst* (≤ 400 counts/60seg), *Hänggi* (< 3 counts/1seg) e *Romanzini* (≤ 180 counts/15seg). Para comparar o tempo médio e a prevalência de adolescentes em tempo excessivo de CS (≥ 8 horas/dia) entre os pontos de corte utilizou-se *ANOVA ONE-WAY (post hoc de bonferroni)* e teste de Cochran, respectivamente. Observou-se diferenças significativas no tempo médio de CS entre os pontos de corte, para ambos critérios de não uso do acelerômetro (20 minutos vs. 60 minutos): *Evenson* ($464,04 \pm 94,51$ vs. $502,41 \pm 108,80$), *Puyau* ($680,95 \pm 85,53$ vs. $716,52 \pm 103,32$), *Vanhelst* ($584,81 \pm 86,04$ vs. $677,53 \pm 85,78$), *Hänggi* ($310,51 \pm 88,86$ vs. $354,58 \pm 106,48$) e *Romanzini* ($547,37 \pm 94,56$ vs. $583,93 \pm 109,03$). Observou-se diferenças também na prevalência de tempo excessivo de CS ($p < 0,05$), variando de 3,3% a 99,3% dependendo do critério utilizado. A aplicação de diferentes pontos de corte e definições de não uso do acelerômetro produzem diferenças no tempo médio e na prevalência de tempo excessivo de CS em adolescentes.

Palavras-chave: Estilo de vida sedentário; Acelerometria; Adolescente.

ABSTRACT

This study purpose was to analyze the impact of cut points on sedentary behavior (SB) in teenagers. A cross-sectional study with teenagers aged between 10 and 14 years old ($n = 545$ and $n = 593$ - definition of 20 and 60 minutes of no accelerometer use, respectively) of public schools in João Pessoa (PB), 2014. The SB was measured by using an accelerometer (ActiGraph GT3X +), estimated from the application of the following cut points: Evenson (≤ 25 counts/15sec), Puyau (< 800 counts/60sec), Vanhelst (≤ 400 counts / 60sec), Hägggi (< 3 counts/1sec) and Romanzini (≤ 180 counts/15sec). To compare the time and the prevalence of teenagers in excessive SB time (≥ 8 hours/day) ANOVA ONE-WAY (post hoc of bonferroni) and Cochran's Q Test were used, respectively. Significant differences were observed in the average SB time between cut points for both criteria of no accelerometer use (20 minutes vs. 60 minutes): Evenson (464.04 ± 94.51 vs. 502.41 ± 108.80), Puyau (680.95 ± 85.53 vs. 716.52 ± 103.32), Vanhelst (584.81 ± 86.04 vs. 677.53 ± 85.78), Hägggi (310.51 ± 88.86 vs. 354.58 ± 106.48), and Romanzini (547.37 ± 94.56 vs. 583.93 ± 109.03). We also observed differences in the prevalence of time ($p > 0.05$), ranging from 3.3% to 99.3%, depending on the used criteria. The application of different cut points and definitions of no accelerometer use produces differences in average time and prevalence of excessive SB time in teenagers.

Keywords: Sedentary lifestyle; Accelerometry; Teenagers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1 – Critérios para redução de dados do acelerômetro da marca *ActiGraph* (vetor vertical e vetor magnitude), utilizando pontos de corte para comportamento sedentário em crianças e adolescentes... 25
- Figura 1 – Fluxograma da seleção da amostra de adolescentes de 10 a 14 anos de idade de escolas públicas de João Pessoa (PB), considerando os critérios de 20 e 60 minutos para definição de não uso do acelerômetro *ActiGraph GT3X+*..... 25
- Figura 2 – Comparação da proporção de adolescentes em tempo excessivo de comportamento sedentário (≥ 8 horas/dia) entre os diferentes pontos de corte e critérios de 20 e 60 minutos para definição de não uso do acelerômetro em adolescentes de 10 a 14 anos de idade, João Pessoa (PB), em 2014..... 26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Análise descritiva das características sociodemográficas, índice de massa corporal e tempo de uso do acelerômetro de adolescentes de 10 a 14 anos de idade, João Pessoa (PB), em 2014.....	27
Tabela 2 – Comparação do tempo médio diário despendido em comportamento sedentário entre diferentes pontos de corte em adolescentes de 10 a 14 anos de idade, João Pessoa (PB), em 2014.....	27

SUMÁRIO

Introdução.....	15
Métodos	16
Resultados	18
Discussão.....	19
Referências	22
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA COLETA DE DADOS	27
AXENO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA	32
ANEXO B – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO PROJETO NO COMITÊ DE ÉTICA.....	39
ANEXO C – DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE ESTUDOS.....	40

Artigo Original

Linha editorial: Níveis, tendências, fatores correlatos e determinantes da atividade física, comportamento sedentário e da aptidão física relacionada à saúde

Título: Impacto dos pontos de corte nas estimativas do comportamento sedentário mensurado por acelerômetro em adolescentes

Title: Impact of cutoff points on estimates of sedentary behavior measured by accelerometer in adolescents

Título resumido: Estimativas de comportamento sedentário por acelerômetro em adolescentes

Ially Rayssa Dias Moura¹

(<https://orcid.org/0000-0001-8210-2059>)

José Cazuza de Farias Júnior^{1,2,3}

(<https://orcid.org/0000-0002-1082-6098>)

1 Grupo de Estudos e Pesquisas em Epidemiologia da Atividade Física – GEPEAF, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

2 Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física – UPE/UFPB, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

3 Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Departamento de Educação Física – DEF, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Correspondência

Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Educação Física, Campus I, Cidade Universitária, João Pessoa, Paraíba; Bloco de Pós-Graduação de Fisioterapia e Educação Física, Grupo de Estudos e Pesquisas em Epidemiologia da Atividade Física – GEPEAF, Sala 20, João Pessoa, Paraíba – CEP: 58051-900.

E-mail: iallyrayssa@hotmail.com

Contagem de palavras no texto: 2.875

Contagem de palavras no resumo: 243

Contagem de palavras no abstract: 247

Número de referências: 28

Número de ilustrações: 5

Contribuição dos autores

Moura IR, responsável pela concepção do manuscrito, coleta, análise e interpretação dos dados, e da redação do manuscrito.

Farias Júnior JC, participou da redação e revisão crítica do manuscrito.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba – FAPESQPB

Financiamento

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba – FAPESQPB

Possíveis revisores

Jeffer Eidi Sasaki

Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Brasil, E-mail: jeffersasaki@gmail.com

Marcelo Romanzini

Universidade Estadual de Londrina – Brasil, E-mail: mromanzini@hotmail.com

Inácio Crochemore Mohnsam da Silva

Universidade Federal de Pelotas – Brasil, E-mail: inacio_cms@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o impacto dos pontos de corte nas estimativas de comportamento sedentário (CS) em adolescentes. Estudo transversal, com adolescentes de 10 a 14 anos de idade ($n = 545$ e $n = 593$ – definição de 20 e 60 minutos de não uso do acelerômetro, respectivamente) de escolas públicas de João Pessoa (PB), 2014. O CS foi mensurado por acelerômetro (*ActiGraph GT3X+*), estimado a partir da aplicação dos seguintes pontos de corte: *Evenson* (≤ 25 counts/15seg), *Puyau* (< 800 counts/60seg), *Vanhelst* (≤ 400 counts/60seg), *Hänggi* (< 3 counts/1seg) e *Romanzini* (≤ 180 counts/15seg). Para comparar o tempo médio e a prevalência de adolescentes em tempo excessivo de CS (≥ 8 horas/dia) entre os pontos de corte utilizou-se *ANOVA ONE-WAY (post hoc de bonferroni)* e teste de Cochran, respectivamente. Observou-se diferenças significativas no tempo médio de CS entre os pontos de corte, para ambos critérios de não uso do acelerômetro (20 minutos vs. 60 minutos): *Evenson* ($464,04 \pm 94,51$ vs. $502,41 \pm 108,80$), *Puyau* ($680,95 \pm 85,53$ vs. $716,52 \pm 103,32$), *Vanhelst* ($584,81 \pm 86,04$ vs. $677,53 \pm 85,78$), *Hänggi* ($310,51 \pm 88,86$ vs. $354,58 \pm 106,48$) e *Romanzini* ($547,37 \pm 94,56$ vs. $583,93 \pm 109,03$). Observou-se também diferenças na prevalência de tempo excessivo de CS ($p < 0,05$), variando de 3,3% a 99,3% dependendo do critério utilizado. A aplicação de diferentes pontos de corte e definições de não uso do acelerômetro produzem diferenças no tempo médio e na prevalência de tempo excessivo de CS em adolescentes.

Palavras-chave: Estilo de vida sedentário; Acelerometria; Adolescente.

ABSTRACT

This study purpose was to analyze the impact of cut points on sedentary behavior (SB) in teenagers. A cross-sectional study with teenagers aged between 10 and 14 years old ($n = 545$ and $n = 593$ - definition of 20 and 60 minutes of no accelerometer use, respectively) of public schools in João Pessoa (PB), 2014. The SB was measured by using an accelerometer (ActiGraph GT3X +), estimated from the application of the following cut points: Evenson (≤ 25 counts/15sec), Puyau (< 800 counts/60sec), Vanhelst (≤ 400 counts / 60sec), Hägggi (< 3 counts/1sec) and Romanzini (≤ 180 counts/15sec). To compare the time and the prevalence of teenagers in excessive SB time (≥ 8 hours/day) ANOVA ONE-WAY (post hoc of bonferroni) and Cochran's Q Test were used, respectively. Significant differences were observed in the average SB time between cut points for both criteria of no accelerometer use (20 minutes vs. 60 minutes): Evenson (464.04 ± 94.51 vs. 502.41 ± 108.80), Puyau (680.95 ± 85.53 vs. 716.52 ± 103.32), Vanhelst (584.81 ± 86.04 vs. 677.53 ± 85.78), Hägggi (310.51 ± 88.86 vs. 354.58 ± 106.48), and Romanzini (547.37 ± 94.56 vs. 583.93 ± 109.03). We also observed differences in the prevalence of time ($p < 0.05$), ranging from 3.3% to 99.3%, depending on the used criteria. The application of different cut points and definitions of no accelerometer use produces differences in average time and prevalence of excessive SB time in teenagers.

Keywords: Sedentary lifestyle; Accelerometry; Teenagers.

1 Introdução

2 Comportamento sedentário é definido como atividades realizadas na posição sentada ou
3 reclinada, com gasto energético $\leq 1,5$ MET, incluindo atividades como assistir à televisão, usar o
4 computador ou videogame, permanecer sentado falando ao telefone, assistindo aula ou nos
5 transportes, dentre outras atividades similares¹. Este comportamento tem sido associado a
6 desfechos negativos de saúde² e se tornado cada vez mais presente no cotidiano de crianças e
7 adolescentes, representando metade do tempo diário que eles passam acordados (7,4 horas)^{3,4}.

8 A mensuração do comportamento sedentário tem sido realizada a partir da medida do
9 tempo assistindo televisão ou da combinação de indicadores de mídias eletrônicas (assistir à
10 televisão, computador e videogame) por meio da aplicação de questionários^{5,6}. Entretanto, o
11 tempo nestes comportamentos vem sendo substituído por outras atividades como conversar com
12 os amigos, assistir aula, ler⁷, usar celular ou *tablet*⁸. Em função disso, quando o objetivo é medir
13 o tempo total em comportamento sedentário, faz-se necessário utilizar uma medida que capture
14 todo o tempo despendido pelos adolescentes⁹.

15 Contudo, mensurar o tempo total em comportamento sedentário por meio de
16 questionários é limitado, visto que as pessoas possuem dificuldades em recordar os momentos
17 que estão expostas ao tempo de tela⁸. Nesse sentido, tem crescido o uso do acelerômetro¹⁰ para
18 mensurar o tempo total em comportamento sedentário¹¹, estimar o tempo total de forma válida e
19 precisa e por não ser suscetível a viés de memória¹². No entanto, não há consenso sobre os critérios
20 adotados na redução dos dados como: número de *epochs*, definição de dias válidos, tempo de uso
21 e de não uso, e pontos de corte para definir comportamento sedentário¹³.

22 A diversidade dos pontos de corte vem sendo um dos aspectos mais controversos, sendo
23 identificado aproximadamente 20 pontos de corte para crianças e adolescentes considerando
24 diferentes vetores (vetor vertical: 25 *counts*/15 segundos a 800 *counts*/60 segundos vs. vetor
25 magnitude: 3 *counts*/1 segundo a 305 *counts*/5 segundos)^{12, 14}. Isso pode produzir diferenças nas
26 estimativas de tempo despendido em comportamento sedentário¹⁵, nas prevalências⁴ e
27 associações com desfechos em saúde¹⁶.

28 Todavia, pouco se sabe sobre o impacto dos pontos de corte nas estimativas de
29 comportamento sedentário do acelerômetro em adolescentes. Estudos com crianças^{15, 17} que
30 utilizaram pontos de corte considerando o vetor vertical do acelerômetro, identificaram que os
31 maiores pontos de corte comparado aos menores superestimavam o tempo sedentário. Porém, não
32 consideraram o vetor magnitude e diferentes tempos de não uso, tendo em vista que podem
33 produzir diferenças no tempo sedentário¹⁸. Desse modo, o objetivo do presente estudo foi analisar
34 o impacto dos pontos de corte sobre as estimativas de comportamento sedentário em adolescentes
35 de 10 a 14 anos de idade.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, que utilizou os dados do primeiro ano de coleta (2014) do Estudo Longitudinal sobre Comportamento Sedentário, Atividade Física, Hábitos Alimentares e Saúde dos Adolescentes (LONCAAFS). O objetivo do LONCAAFS foi analisar as inter-relações entre o nível de atividade física, comportamento sedentário, hábitos alimentares, qualidade de vida e indicadores de saúde de adolescentes.

A população do estudo foi composta por adolescentes de 10 a 14 anos de idade, dos sextos anos (ensino fundamental) de escolas municipais e estaduais de João Pessoa (PB). Para calcular o tamanho da amostra foram considerados: tamanho da população referência igual a 9520 adolescentes do 6º ano do ensino fundamental II; prevalência do desfecho igual a 50%, intervalo de confiança de 95%, erro máximo aceitável de quatro pontos percentuais; efeito de desenho (*deff*) igual a dois; acréscimo de 40% para as perdas e recusas, resultando em uma amostra de 1.582 adolescentes.

No presente estudo, foram utilizados dados de uma subamostra de adolescentes que utilizaram acelerômetro, correspondendo a 57,3% da amostra do estudo LONCAAFS – Figura 1. Para tanto, foram selecionadas 17 escolas (10 municipais e 7 estaduais) selecionadas de forma aleatória dentre as 28 escolas que faziam parte da amostra, distribuídas proporcionalmente por região geográfica (zonas norte, sul, leste e oeste) e pelo número de alunos matriculados. Nas escolas selecionadas, todos os alunos matriculados nos sextos anos foram convidados a participar do estudo.

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho e de agosto a dezembro de 2014, nas escolas e no turno de estudo dos adolescentes. Foram aplicados questionários por meio de entrevista face a face e de forma individualizada, por alunos de Pós-graduação e de Iniciação Científica dos cursos de Educação Física e Nutrição, previamente treinados.

As variáveis sociodemográficas mensuradas foram: sexo (masculino ou feminino); idade, determinada de forma centesimal e posteriormente categorizada em 10 a 11 e 12 a 14 anos de idade; turno de aula (manhã e tarde); classe econômica, determinada conforme a metodologia da ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa¹⁹, que leva em consideração a escolaridade do chefe da família e bens materiais da residência, e agrupa as pessoas nas classes A, B, C, D e E (posteriormente agrupada em: A/B – classe alta; C – classe média; D/E – classe baixa); e escolaridade da mãe (analfabeto ou estudou até 3ª série do fundamental, 4ª série do fundamental, fundamental incompleto, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto e completo).

Para as medidas antropométricas, foi aferida a massa corporal em quilogramas (balança digital com precisão de 100 gramas – marca *Techline*) e a estatura em centímetros (estadiômetro portátil – marca *Sanny*). Posteriormente foi calculado o índice de massa corporal (massa corporal (kg) / estatura² [m]), classificado de acordo com os critérios da *World Health Organization*²⁰. As

medidas foram realizadas em triplicata considerando o valor médio das mesmas como resultado final.

O comportamento sedentário foi mensurado por meio de acelerômetro da marca *ActiGraph* e modelo GT3X+. Os adolescentes foram orientados a usar o acelerômetro durante sete dias consecutivos, fixado ao lado direito da cintura, retirando-o apenas em caso de banho, dormir, execução de atividades aquáticas ou de lutas com quedas.

A redução dos dados do acelerômetro foi realizada no programa Actlife 6.12. Foram adotados critérios e diferentes pontos de cortes com suas respectivas combinações de número de *epochs* (baseados nos estudos de validação)²¹⁻²⁵ para cada tempo de não uso do acelerômetro, sendo produzidas diferentes estimativas de tempo em comportamento sedentário – Quadro 1.

Para fins de resultado final, o tempo em comportamento sedentário nos dias de semana (segunda a sexta) foi multiplicado por 5 e os de fim de semana (sábado e domingo) por 2, dividindo-se o somatório destes por 7 para se obter a média ponderada do tempo diário de comportamento sedentário da semana.

O tempo excessivo de comportamento sedentário foi definido como passar mais de 8 horas/dia em comportamento sedentário. Este critério foi adotado tendo em vista que não há consenso para classificar o tempo em comportamento sedentário mensurado por acelerômetro, e por se tratar do tempo médio diário que os adolescentes despendem por dia neste comportamento⁴.

As variáveis sociodemográficas foram tabuladas no programa Epidata 3.1 que seguiu um processo de dupla digitação, com checagem automática de consistência e amplitude das respostas de cada variável. Foi utilizado a ferramenta “validar dupla digitação” para verificar possíveis erros de digitação. Todos os erros foram identificados e corrigidos conforme os valores originais registrados nos questionários.

Os critérios de exclusão para este estudo foram: adolescentes que estivessem fora da faixa etária de interesse (10 a 14 anos de idade); ter alguma deficiência que impedisse ou limitasse responder ao questionário e/ou praticar atividade física, e não atendesse aos critérios mínimos do uso do acelerômetro (ter usado no mínimo 10 horas por dia e pelo menos 3 dias na semana, sendo um dia de final de semana).

Na análise dos dados, utilizou-se a média e desvio padrão para descrever as variáveis quantitativas e distribuição de frequência (absoluta e relativa) para as variáveis qualitativas. A aderência dos dados à distribuição normal foi avaliada por meio do teste de Kolmogorov Smirnov. Para comparar os valores médios do tempo em comportamento sedentário produzidos a partir dos diferentes pontos de corte foi utilizada *ANOVA ONE-WAY*, com *post hoc* de Bonferroni. Para comparar a proporção dos adolescentes com tempo excessivo de comportamento sedentário entre os diferentes pontos de corte foi utilizado o teste de *Cochran* e para as múltiplas comparações o teste de *McNemar*. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. Para o teste de *McNemar* o valor

de p foi dividido pelo número de comparações ($p/10$), sendo $p < 0,005$. O programa utilizado para realizar as análises estatísticas foi o Stata versão 13.0.

O Estudo LONCAAFS foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba (Protocolo N° 240/13, CAAE: 15268213.0.0000.5188). Todos os adolescentes envolvidos no estudo tiveram os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinados pelo pai/mãe/responsável.

Resultados

Foram convidados 1.039 adolescentes para utilizar o acelerômetro. Destes, com as perdas, recusas e exclusões, as amostras totalizaram em 545 e 593 adolescentes, para as definições de 20 e 60 minutos de não uso do acelerômetro, respectivamente – Figura 1. Não foram identificadas diferenças significativas entre as características sociodemográficas e índice de massa corporal dos adolescentes para ambas as definições de não uso do acelerômetro ($p > 0,05$) – Tabela 1. A maioria dos adolescentes era do sexo feminino, de 10 a 11 anos de idade, pertencia a classe econômica média (C), filho de mães com o ensino fundamental completo e estudava no turno da tarde, e cerca de um terço deles apresentou excesso de peso corporal.

O tempo médio de comportamento sedentário apresentou diferenças significativas a partir da aplicação dos diferentes pontos de corte e de definições de tempo de não uso do acelerômetro. Essas diferenças variaram de 547,37 min/dia (critério de Romanzini) a 584,81 min/dia (critério de Vanhelst) e de 310,51 min/dia (critério de Hänggi) a 680,95 min/dia (critério de Puyau) para o critério de 20 minutos de não uso. Quando considerado 60 minutos de não uso, essa diferença variou de 502,41 min/dia (critério de Evenson) a 583,93 min/dia (critério de Romanzini) e de 354,58 (critério de Hänggi) a 716,52 min/dia (critério de Puyau) – Tabela 2.

Os valores médios mais elevados foram produzidos quando utilizado o ponto de corte proposto por Puyau e o mais baixo por Hänggi, apresentando uma diferença de até 2 vezes mais dependendo do ponto corte e do critério de definição de não uso utilizado. Ao selecionar o critério de 20 minutos para definir não uso do acelerômetro, observou-se que os valores médios do tempo sedentário foram menores quando comparado ao critério de 60 minutos, em todos os pontos de corte analisados – Tabela 2.

A prevalência de tempo excessivo em comportamento sedentário (≥ 8 horas/dia) foi estatisticamente diferente entre os pontos de corte analisados, para ambos os critérios de definição de não uso do acelerômetro ($p < 0,001$), exceto entre o ponto de corte de Puyau e Vanhelst e no critério de 60 minutos de não uso – Figura 2. A prevalência foi maior ao utilizar o ponto de corte proposto por Puyau e a menor por Hänggi. Dependendo do critério de não uso ou ponto de corte utilizado, a diferença pode ser de até 96 pontos percentuais (20 minutos – Puyau: $n = 540$ (99,1%) e Hänggi: $n = 18$ (3,3%)/ 60 minutos – Puyau: $n = 589$ (99,3%) e Hänggi: $n = 62$ (10,46%)) – Figura 2.

As maiores prevalências foram observadas quando se adotou o critério de 60 minutos para definição de não uso do acelerômetro comparado ao de 20 minutos em todos os pontos de corte, exceto no proposto por Puyau – Figura 2.

Discussão

Os resultados do presente estudo demonstraram diferenças acentuadas no tempo médio e na prevalência de tempo excessivo em comportamento sedentário de adolescentes entre os pontos de corte analisados e critérios para definição de não uso do acelerômetro. Dependendo do critério de não uso e do ponto de corte utilizado, as diferenças do tempo médio em comportamento sedentário podem ser de até 6 horas/dia e a prevalência de adolescentes em tempo excessivo de quase 100 pontos percentuais.

Estudos demonstraram que o ponto de corte proposto por Evenson *et al.*²¹, tem sido o mais utilizado em crianças e adolescentes pelo fato de apresentarem uma excelente precisão de classificação para todos os níveis de intensidade de atividade física^{26,27}. Ao considerar esse ponto de corte como uma referência, verificou-se no presente estudo que o tempo de comportamento sedentário foi superestimado a partir da utilização do ponto de corte proposto por Puyau *et al.*²², Vanhelst *et al.*²³ e Romanzini *et al.*²⁵, e subestimado ao utilizar o proposto por Hänggi *et al.*²⁴, quando comparados ao tempo produzido por Evenson *et al.*²¹.

Essas diferenças podem estar relacionadas as atividades sedentárias do protocolo e o instrumento utilizado como referência nos estudos de validação dos pontos de corte. Por exemplo, Puyau *et al.*²² utilizaram calorimetria de sala e as atividades sedentárias foram jogar videogame, colorir, bordar e brincar com cartas, quebra cabeça e carros em miniaturas, o que envolveu pequenos movimentos. Por outro lado, Hänggi *et al.*²⁴ utilizaram calorimetria indireta e as atividades foram apenas ficar deitado, sentado, em pé e jogar videogame, envolvendo menos movimento. Aquelas atividades que demandam maior movimento podem fazer com que o ponto de corte para definir comportamento sedentário seja mais elevado, resultando em um maior tempo sedentário.

Outro aspecto importante que pode ocasionar diferenças no tempo de comportamento sedentário são os vetores considerados do acelerômetro. Cain *et al.*¹⁸ observaram que o vetor magnitude é mais sensível ao movimento durante o tempo sedentário, registrando mais contagens (*counts*) diferentes de zero. Apesar de Hänggi *et al.*²⁴ ter considerado o vetor magnitude, ele foi o único que subestimou o tempo sedentário quando comparado ao de Evenson *et al.*²¹, podendo ser explicado por apresentar um menor ponto de corte e *epoch*, e por suas atividades envolverem menos movimento.

Os diversos tamanhos de *epochs* também implicam em produzir diferentes estimativas de comportamento sedentário. Ojiambo *et al.*¹⁷ identificaram que maiores *epochs* produzem maior tempo sedentário quando considerado um mesmo ponto de corte. No presente estudo, não foram

utilizados vários tamanhos de *epochs* para um mesmo ponto de corte, mas aqueles que utilizaram *epochs* de 60 segundos obtiveram valores mais elevados.

Em função das diferenças observadas no tempo de comportamento sedentário entre os pontos de corte analisados, a escolha de qual deles utilizar deve ser baseada nos níveis de acurácia²⁷. Nesse sentido, os pontos de corte que apresentaram melhores níveis de sensibilidade (S) e especificidade (E) foram os propostos por Evenson²¹ e Romanzini²⁵ (Evenson: S = 95%, E = 93%; Romanzini: S = 98%; E = 94%). Isso pode explicar a menor diferença do tempo em comportamento sedentário entre eles (15 pontos percentuais).

Também foram observadas diferenças significativas na prevalência de tempo excessivo de comportamento sedentário, variando de 3,3% (critério de Puyau) a 99,3% (critério de Hänggi). Com a mesma amostra, outro estudo utilizou o ponto de corte de Evenson e critério de 60 minutos de não uso, resultando em uma prevalência de 30,2% de tempo excessivo de comportamento sedentário³, e no presente estudo a prevalência foi de 54,3%. Essas diferenças podem ser explicadas pela quantidade de horas mínimas utilizada por Mendonça *et al.*³ para definir dia válido (8 horas/dia) comparado ao presente estudo (10 horas/dia).

Em relação aos diferentes critérios para definir não uso do acelerômetro, observou-se que as estimativas de comportamento sedentário foram maiores quando se utilizou o critério de 60 minutos. Cain *et al.*¹⁸ indicaram menores tempos de definição de não uso para as crianças e os maiores para os adolescentes, podendo ser explicado pelo fato dos mais jovens não permanecerem parados por muito tempo de forma consecutiva. Portanto, ao usar menores definições, são excluídos alguns períodos longos de comportamento sedentário que parecem ocorrer com mais frequência em idades mais avançadas, pois serão considerados como tempo de não uso²⁸.

Essas definições de tempo de não uso também podem variar de acordo com o vetor considerado do acelerômetro. O vetor magnitude requereu menores definições, por capturar a aceleração corporal em múltiplos planos e por ser mais sensível ao movimento que pode ocorrer durante o tempo sedentário¹⁸. Apesar desse argumento, é preciso que sejam realizados estudos de validação, explorando a sensibilidade e especificidade para verificar qual período de não uso é o mais próximo da realidade.

As principais limitações desse estudo foram: viés de seleção, sendo excluídos uma maior proporção de adolescentes do sexo feminino (definição de 20 minutos de não uso) e de 12 – 14 anos de idade (ambos os critérios de não uso) que não cumpriram os critérios de redução dos dados do acelerômetro. Dessa forma, ao deixar de incluir os adolescentes que são naturalmente mais sedentários pode-se ter subestimado o tempo sedentário. E a não inclusão de outros critérios para redução dos dados do acelerômetro (diferentes *epochs*, tempo de uso e dias de uso), os quais podem produzir diferentes estimativas de comportamento sedentário.

Entre os pontos fortes estão: amostra representativa de adolescentes do sexto ano do ensino fundamental de escolas públicas; entrega do acelerômetro de forma individual ou em

1 pequenos grupos por uma equipe previamente treinada visando evitar o viés de mensuração; e
2 utilização de diferentes pontos de corte para comportamento sedentário considerando diferentes
3 vetores e períodos de não uso do acelerômetro.

4 Diante da diversidade de pontos de corte e critérios para definição do tempo de não uso
5 do acelerômetro e das diferenças observadas entre eles, deve-se ter cautela na comparação entre
6 os resultados dos estudos que utilizaram diferentes critérios para redução dos dados do
7 acelerômetro. Sendo assim, recomenda-se que a escolha de um ponto de corte deva considerar
8 aquele que apresente melhores níveis de acurácia, como o proposto por Evenson para o vetor
9 vertical e Romanzini para o vetor magnitude.

10 Conclui-se que a utilização de diferentes pontos de corte como também os critérios para
11 definir tempo de não uso do acelerômetro, resultam em diferenças significativas no tempo e na
12 prevalência de tempo excessivo em comportamento sedentário dos adolescentes. Quando
13 utilizado o mesmo vetor e tamanho de *epoch*, essas diferenças permanecem.

14

Referências

1. Tremblay MS, Aubert S, Barnes JD, Saunders TJ, Carson V, Latimer-Cheung AE, et al. Sedentary behavior research network (SBRN)–terminology consensus project process and outcome. *Int J Behav Med*. 2017;14(1):75.
2. Martínez-Gómez D, Eisenmann JC, Gómez-Martínez S, Veses A, Marcos A, Veiga OL. Sedentary behavior, adiposity, and cardiovascular risk factors in adolescents. The AFINOS Study. *Rev Esp Cardiol*. 2010;63(3):277-85.
3. Mendonça G, Prazeres Filho A, Barbosa AO, Júnior JCF. Padrões de comportamento sedentário em adolescentes de um município da região Nordeste do Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2018;23:e0023.
4. Bauman AE, Petersen CB, Blond K, Rangul V, Hardy LL. The Descriptive Epidemiology of Sedentary Behaviour. *Sedentary Behaviour Epidemiology*: Springer; 2018. p. 73-106.
5. Chinapaw M, Proper K, Brug J, Van Mechelen W, Singh A. Relationship between young peoples' sedentary behaviour and biomedical health indicators: a systematic review of prospective studies. *Obes Rev*. 2011;12(7):e621-e32.
6. Machado-Rodrigues AM, Leite N, Coelho-e-Silva MJ, Enes F, Fernandes R, Mascarenhas LP, et al. Metabolic risk and television time in adolescent females. *Int J Public Health*. 2015;60(2):157-65.
7. Olds T, Wake M, Patton G, Ridley K, Waters E, Williams J, et al. How do school-day activity patterns differ with age and gender across adolescence? *J Adolesc Health*. 2009;44(1):64-72.
8. Welk G, Morrow J, Sain-Maurice P. Measures Registry User Guide: Individual Physical Activity. National Collaborative on Childhood Obesity Research (NCCOR). 2017:1-72.
9. Hardy LL, Hills AP, Timperio A, Cliff D, Lubans D, Morgan PJ, et al. A hitchhiker's guide to assessing sedentary behaviour among young people: Deciding what method to use. *J Sci Med Sport*. 2013;16(1):28-35.
10. Troiano RP, McClain JJ, Brychta RJ, Chen KY. Evolution of accelerometer methods for physical activity research. *Br J Sports Med*. 2014;0:1-5.
11. Verloigne M, Lippevelde WV, Maes L, Yildirim M, Chinapaw M, Manios Y, et al. Self-reported TV and computer time do not represent accelerometer-derived total sedentary time in 10 to 12-year-olds. *Eur J Public Health*. 2012;23(1):30-2.
12. Reilly JJ, Penpraze V, Hislop J, Davies G, Grant S, Paton JY. Objective measurement of physical activity and sedentary behaviour: review with new data. *Arch Dis Child*. 2008;93:614-9.
13. Sasaki J, Coutinho A, Santos C, Bertuol C, Minatto G, Berria J, et al. Orientações para utilização de acelerômetros no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2017;22(2):110-26.
14. Migueles JH, Cadenas-Sanchez C, Ekelund U, Nyström CD, Mora-Gonzalez J, Löf M, et al. Accelerometer data collection and processing criteria to assess physical activity and other outcomes: a systematic review and practical considerations. *Sports Med*. 2017;47(9):1821-45.
15. Fischer C, Yildirim M, Salmon J, Chinapaw MJ. Comparing different accelerometer cut-points for sedentary time in children. *Pediatr Exerc Sci*. 2012;24(2):220-8.
16. Parikh T, Stratton G. Influence of intensity of physical activity on adiposity and cardiorespiratory fitness in 5–18 year olds. *Sports Med*. 2011;41(6):477-88.
17. Ojiambo R, Cuthill R, Budd H, Konstabel K, Casajús JA, González-Agüero A, et al. Impact of methodological decisions on accelerometer outcome variables in young children. *Int J Obes*. 2011;35:S98- S103.
18. Cain KL, Bonilla E, Conway TL, Schipperijn J, Geremia CM, Mignano A, et al. Defining accelerometer nonwear time to maximize detection of sedentary time in youth. *Pediatr Exerc Sci*. 2018;30(2):288-95.
19. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP. Critério de classificação econômica Brasil. 2014.
20. World Health Organization. WHO Child Growth Standards: World Health Organization. Geneva; 2006.
21. Evenson KR, Catellier DJ, Gill K, Ondrak KS, McMurray RG. Calibration of two objective measures of physical activity for children. *J Sports Sci*. 2008;26(14):1557-65.

22. Puyau MR, Adolph AL, Vohra FA, Butte NF. Validation and calibration of physical activity monitors in children. *Obes Res.* 2002;10(3):150-7.
23. Vanhelst J, Béghin L, Turck D, Gottrand F. New validated thresholds for various intensities of physical activity in adolescents using the Actigraph accelerometer. *Int J Rehabil Res.* 2011;34(2):175-7.
24. Hänggi JM, Phillips LR, Rowlands AV. Validation of the GT3X ActiGraph in children and comparison with the GT1M ActiGraph. *J Sci Med Sport.* 2013;16(1):40-4.
25. Romanzini M, Petroski EL, Ohara D, Dourado AC, Reichert FF. Calibration of ActiGraph GT3X, Actical and RT3 accelerometers in adolescents. *European Journal of Sport Science.* 2014;14(1):91-9.
26. Trost SG, Loprinzi PD, Moore R, Pfeiffer KA. Comparison of accelerometer cut points for predicting activity intensity in youth. *Med Sci Sports Exerc.* 2011;43(7):1360-8.
27. Romanzini M, Petroski EL, Reichert FF. Limiares de acelerômetros para a estimativa da intensidade da atividade física em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2011;14(1):101-13.
28. Janssen X, Basterfield L, Parkinson KN, Pearce MS, Reilly JK, Adamson AJ, et al. Objective measurement of sedentary behavior: impact of non-wear time rules on changes in sedentary time. *BMC Public Health.* 2015;15(1):504.

Quadro 1 – Critérios para redução de dados do acelerômetro da marca *ActiGraph* (vetor vertical e vetor magnitude), utilizando pontos de corte para comportamento sedentário em crianças e adolescentes.

Uso do acelerômetro (redução dos dados)			
Dia considerado válido			Número de dias válidos
≥ 10 horas/dia			≥ 3 dias/semana (1 dia de final de semana)
Vetor vertical			Tempo de não uso
Autores	Pontos de corte	<i>Epochs</i>	20 e 60 minutos
Evenson ²¹	≤ 25 <i>counts</i>	15 seg	
Puyau ²²	< 800 <i>counts</i>	60 seg	
Vanhelst ²³	≤ 400 <i>counts</i>	60 seg	
Vetor magnitude			
Autores	Pontos de corte	<i>Epochs</i>	
Hänggi ²⁴	< 3 <i>counts</i>	1 seg	
Romanzini ²⁵	≤ 180 <i>counts</i>	15 seg	

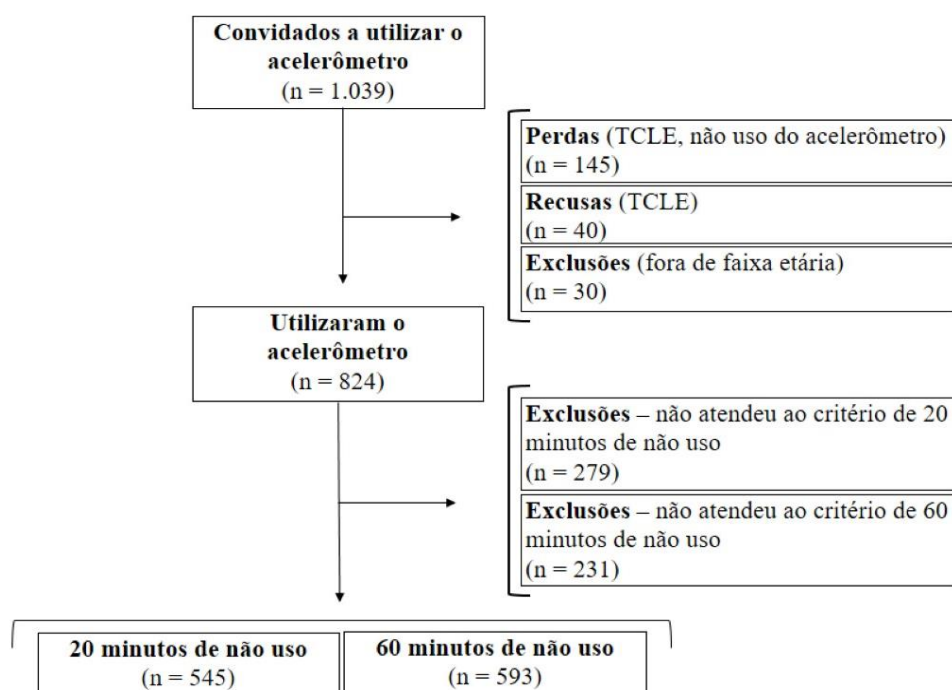


Figura 1 – Fluxograma da seleção da amostra de adolescentes de 10 a 14 anos de idade de escolas públicas de João Pessoa (PB), considerando os critérios de 20 e 60 minutos para definição de não uso do acelerômetro *ActiGraphGT3X+*.

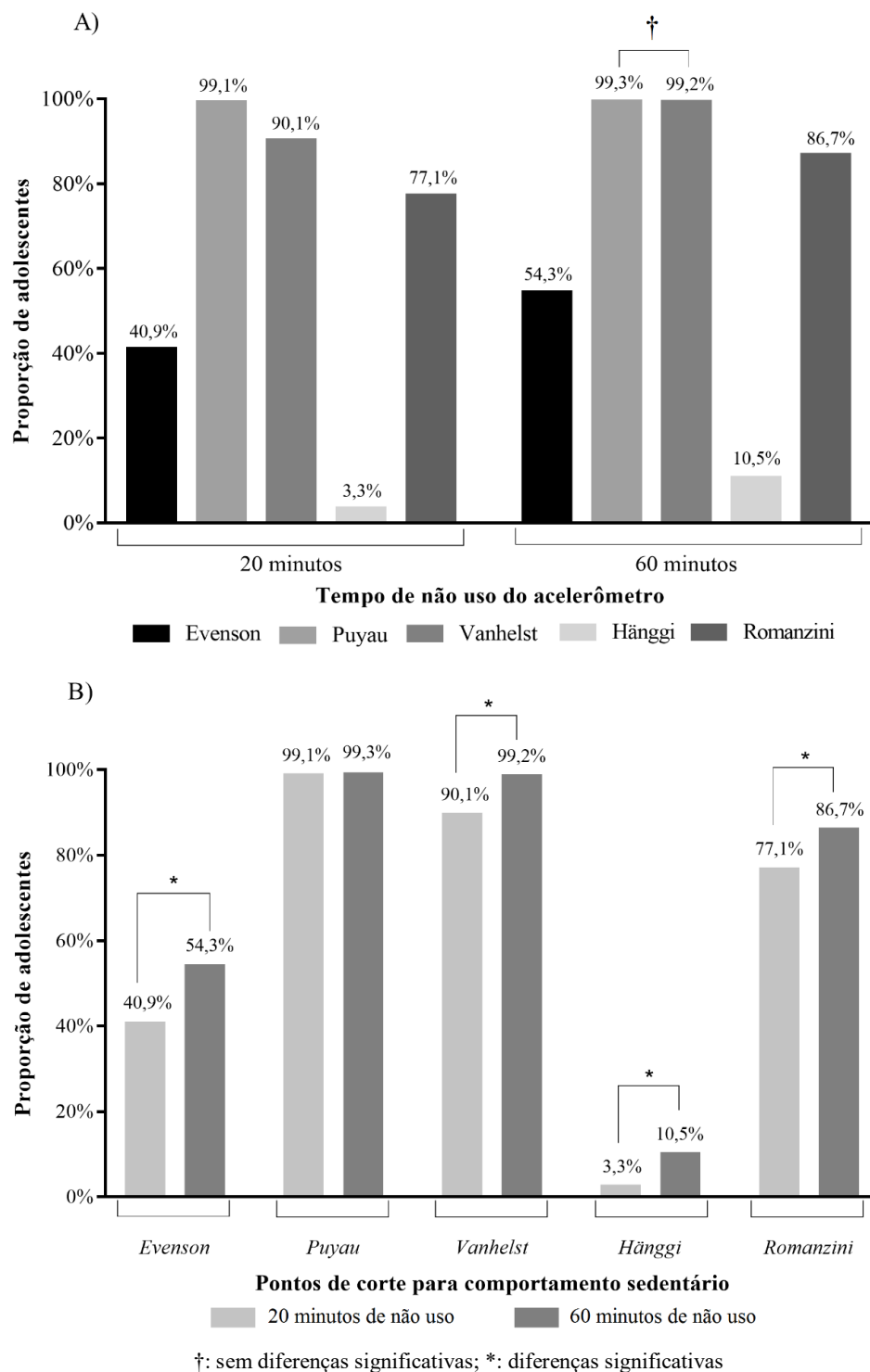


Figura 2 – Comparação da proporção de adolescentes em tempo excessivo de comportamento sedentário (≥ 8 horas/dia) entre os diferentes pontos de corte e critérios de 20 e 60 minutos para definição de não uso do acelerômetro em adolescentes de 10 a 14 anos de idade, João Pessoa (PB), em 2014.

Tabela 1 – Análise descritiva das características sociodemográficas, índice de massa corporal e tempo de uso do acelerômetro de adolescentes de 10 a 14 anos de idade, João Pessoa (PB), em 2014.

Variáveis	20 minutos de não uso (n = 545)		60 minutos de não uso (n = 593)		p*
	n	%	n	%	
Sexo					
Masculino	261	47,9	286	48,2	0,90
Feminino	284	52,1	307	51,8	
Idade (anos)					0,75
10-11	356	65,3	382	64,4	
12-14	189	34,7	211	35,6	
Classe econômica					0,90
A/B	181	37,8	192	36,9	
C	279	58,2	310	59,5	
D/E	19	4,0	19	3,6	
Série da mãe					0,98
Fundamental incompleto	157	34,7	169	34,3	
Fundamental completo	138	30,4	149	30,2	
Médio completo ou superior	158	34,9	175	35,5	
Turno de aula					0,88
Manhã	211	38,7	232	39,1	
Tarde	334	61,3	361	60,9	
IMC					0,82
Peso normal	355	65,9	383	65,2	
Excesso de peso corporal	184	34,1	204	34,8	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	p†
Tempo de uso (min/dia)	828,91	79,62	860,78	97,77	0,00

IMC: Índice de massa corporal; p*: teste do Qui-quadrado; p†: *Teste t* dependente


Tabela 2 – Comparação do tempo médio diário despendido em comportamento sedentário entre diferentes pontos de corte em adolescentes de 10 a 14 anos de idade, João Pessoa (PB), em 2014.

Corte em adolescentes de 16 a 17 anos de idade, São Pessoa (1 B), em 2017.						
Variáveis		Tempo médio de CS (min/dia)				p†
		20 minutos de não uso		60 minutos de não uso		
		Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	
Evenson <i>et al.</i>	V	464,04*	94,51	502,41*	108,80	< 0,001
Puyau <i>et al.</i>	V	680,95*	85,53	716,52*	103,32	< 0,001
Vanhelst <i>et al.</i>	V	584,81*	86,04	677,53*	85,78	< 0,001
Hänggi <i>et al.</i>	M	310,51*	88,86	354,58*	106,48	< 0,001
Romanzini <i>et al.</i>	M	547,37*	94,56	583,93*	109,03	< 0,001

CS: Comportamento sedentário; V: Vertical; M: Magnitude; *: ANOVA ONE-WAY (*post hoc* de Bonferroni); †: *Teste t* dependente.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA COLETA DE DADOS

1



Nº de protocolo:	Cole o selo aqui	
Resposta/Autorização:	Adolescente	Pais/Responsáveis
Exame de sangue:	Sim () Não ()	Sim () Não ()
Acelerômetro:	Sim () Não ()	Sim () Não ()
NP acelerômetro:		
Entrevistador:		

Estudo LONCAAFS - Estudo Longitudinal sobre Comportamento Sedentário, Atividade Física, Alimentação e Saúde dos Adolescentes

Data hoje: / /	Fases de coleta na escola: <input type="checkbox"/> Somente 1ª <input type="checkbox"/> Com 2ª	Nº Escola: _____	Turma: _____	Tipo de escola: <input type="checkbox"/> Est. <input type="checkbox"/> Mun.	Turno de ensino: <input type="checkbox"/> Man. <input type="checkbox"/> Tar. <input type="checkbox"/> Integ.
----------------	--	------------------	--------------	---	--

MÓDULO I – INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Data de seu nascimento: / /
2. Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino
3. Nome completo: _____
4. Telefones: /
5. Como se chama seu pai/mãe? _____
6. Fone do pai/mãe: /
7. Endereço completo: _____
8. Nº: _____
9. Bairro/Referência: _____
10. Há quanto tempo mora no bairro? _____ anos / _____ meses
11. Qual a cor da sua pele? ☐ Parda/Morena ☐ Preta ☐ Branca ☐ Amarela ☐ Indígena

12. Até que série seu PAI estudou? <input type="checkbox"/> Analfabeto ou estudou até 3ª série do fundamental <input type="checkbox"/> 4ª série fundamental <input type="checkbox"/> Fundamental incompleto (não concluiu a antiga 8ª série) <input type="checkbox"/> Fundamental completo (concluiu a antiga 8ª série)	Não sabe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Médio incompleto (não concluiu o 3º ano) <input type="checkbox"/> Médio completo (concluiu o 3º ano) <input type="checkbox"/> Superior incompleto (não concluiu a faculdade) <input type="checkbox"/> Superior completo (concluiu a faculdade)
--	--

13. Até que série sua MÃE estudou? <input type="checkbox"/> Analfabeto ou estudou até 3ª série fundamental <input type="checkbox"/> 4ª série fundamental <input type="checkbox"/> Fundamental incompleto (não concluiu a antiga 8ª série) <input type="checkbox"/> Fundamental completo (concluiu a antiga 8ª série)	Não sabe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Médio incompleto (não concluiu o 3º ano) <input type="checkbox"/> Médio completo (concluiu o 3º ano) <input type="checkbox"/> Superior incompleto (não concluiu a faculdade) <input type="checkbox"/> Superior completo (concluiu a faculdade)
---	--

14. Quantos desses itens têm em sua casa? – Atenção! Não vale o que está quebrado, emprestado ou de uso comercial.

Itens possuídos	Não tem	Tem				
1 - TV em cores	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
2 - DVD ou Blu-ray disc	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
3 - Aparelho de som	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
4 - Banheiro	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
5 - Automóvel (carro ou moto de passeio)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
6 - Empregada mensalista (não considerar a diarista)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
7 - Máquina de lavar roupa ou louça	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
8 - Geladeira	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
9 - Freezer (contar a freezer da geladeira duplex)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
10 - Videogame	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	
11 - Computador/notebook/tablete	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 ou mais	

MÓDULO II – AVALIAÇÃO DO SONO E SAÚDE

15. Agora vamos conversar sobre o seu sono e sua saúde.		Dorme?	Acorda?
1 - Num dia normal de semana (Segunda a Sexta-feira) que horas você...			
2 - Num dia normal de final de semana (Sábado ou Domingo) que horas você...			
3 - De maneira geral, como você avalia a qualidade do seu sono?	<input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Excelente		
4 - De maneira geral, como você avalia a sua saúde?	<input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Excelente		
5 - De maneira geral, como você avalia a sua qualidade de vida?	<input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Muito boa <input type="checkbox"/> Excelente		

MÓDULO III – USO DE CIGARRO E ÁLCOOL

16. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você fumou cigarros?
☐ Nenhum dia¹ ☐ 1 a 2 dias² ☐ 3 a 5 dias³ ☐ 6 a 9 dias⁴ ☐ 10 a 19 dias⁵ ☐ 20 a 29 dias⁶ ☐ Todos os dias⁷
17. Nos ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você consumiu pelo menos uma dose* de bebida contendo álcool?
☐ Nenhum dia¹ ☐ 1 a 2 dias² ☐ 3 a 5 dias³ ☐ 6 a 9 dias⁴ ☐ 10 a 19 dias⁵ ☐ 20 a 29 dias⁶ ☐ Todos os dias⁷

* Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de uísque, vodka, rum, cachapa, etc.

MÓDULO IV – ATIVIDADES FÍSICAS		
18. Agora vamos falar sobre atividade física. Eu quero saber se você praticou ou não, na semana passada, cada uma das atividades físicas que eu vou perguntar. Na SEMANA PASSADA (de segunda a domingo) você praticou...	Quanto dias?	Quanto tempo cada dia?
	1 a 7 dias	Tempo (horas e minutos)
1 - Basquete		____ horas ____ minutos
2 - Handebol		____ horas ____ minutos
3 - Voleibol		____ horas ____ minutos
4 - Vôlei de praia ou de areia		____ horas ____ minutos
5 - Natação ou nadou na praia/lagoa		____ horas ____ minutos
6 - Futebol (campo, de rua, de sete, society)		____ horas ____ minutos
7 - Futebol de praia (beach soccer)		____ horas ____ minutos
8 - Futsal (futebol de salão)		____ horas ____ minutos
9 - Judô, karatê, capoeira, outras lutas		____ horas ____ minutos
10 - Ginástica olímpica, rítmica ou GRD		____ horas ____ minutos
11 - Foi a pé, de bicicleta ou skate para escola (tempo de ida e volta)		____ horas ____ minutos
12 - Foi a pé ou de bicicleta para a igreja, cursos, casa de amigos ou outros (ida e volta)		____ horas ____ minutos
13 - Ginástica de academia, ginástica aeróbica		____ horas ____ minutos
14 - Caminhou como exercício físico (na praça, no parque ou na praia)		____ horas ____ minutos
15 - Correu, trotou (jogging) como exercício físico		____ horas ____ minutos
16 - Musculação (ou exercícios abdominais, flexões, apoio etc.)		____ horas ____ minutos
17 - Dançou (Jazz, ballet, dança moderna, outros tipos de dança)		____ horas ____ minutos
18 - Andou de bicicleta (como diversão)		____ horas ____ minutos
19 - Jogou/brincou de queimado/baleado, pular cordas, barra-bandeira		____ horas ____ minutos
Você fez outras atividades físicas que eu não perguntei?	Não <input type="checkbox"/> ²	Sim <input type="checkbox"/> ¹ – descreva abaixo
(Por exemplo: andar de patinatório, atletismo, surfar, jogar tênis, passear com o cachorro, outras).		
20 - _____		____ horas ____ minutos
21 - _____		____ horas ____ minutos

Aulas de educação física	
19. Em sua escola tem AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA?	<input type="checkbox"/> ¹ Sim <input type="checkbox"/> ² Não → pular para questão 21
20. Durante uma SEMANA NORMAL, em quantas AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA você participa?	<input type="checkbox"/> Nenhuma aula ¹ <input type="checkbox"/> 1 aula ² <input type="checkbox"/> 2 aulas ³ <input type="checkbox"/> 3 aulas ⁴ <input type="checkbox"/> 4 aulas ⁵

MÓDULO V – FATORES PSICOSSOCIAIS DA ATIVIDADE FÍSICA					
Apoio social					
21. Durante uma semana normal com que frequência SEU PAI...	Não se aplica <input type="checkbox"/> ²	Nunca	Raramente	Frequentemente	Sempre
A. INCENTIVA você a praticar atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
B. PRÁTICA atividade física com você?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
C. TRANSPORTA você até os locais de prática de atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
D. ASSISTE você praticando atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
E. COMENTA que você está praticando bem sua atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
22. Durante uma semana normal com que frequência SUA MÃE...	Não se aplica <input type="checkbox"/> ²	Nunca	Raramente	Frequentemente	Sempre
A. INCENTIVA você a praticar atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
B. PRÁTICA atividade física com você?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
C. TRANSPORTA você até os locais de prática de atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
D. ASSISTE você praticando atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
E. COMENTA que você está praticando bem sua atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
23. Durante uma semana normal com que frequência SEUS AMIGOS...	Nunca	Raramente	Frequentemente	Sempre	
A. INCENTIVAM você a praticar atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	
B. PRATICAM atividade física com você?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	
C. CONVIDAM você para praticar atividade física com eles?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	
D. ASSISTEM você praticando atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	
E. COMENTAM que você está praticando bem sua atividade física?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	

Autoeficácia		
24. Para cada uma das perguntas que vou fazer, você deverá responder Sim ou Não:		
Você conseguiria praticar atividade física ou esportes na maioria dos dias da semana mesmo que...	Sim	Não
A. ...você não tivesse ninguém para ir com você (falta de companhia)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
B. ...você tivesse que pagar alguma taxa, mensalidade, passagem de ônibus ou comprar material esportivo?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
C. ...você tivesse outras coisas importantes para fazer (tarefas da escola, do lar e cursos)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
D. ...não tivesse locais próximos da sua casa para praticar atividades físicas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
E. ...seus amigos(as) te chamassem para fazer outras coisas (qualquer coisa – menos atividade física ou esporte)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
F. ...você não tivesse ninguém para te ensinar como fazer (receber orientações)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
G. ...você pudesse ficar em casa para assistir TV, jogar videogame ou usar o computador?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
H. ...você estivesse se sentindo muito cansado(a) ou estressado(a)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

MÓDULO VI – QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE				
25. Agora vamos falar de coisas que aconteceram em sua vida na semana passada.				
Na SEMANA PASSADA, com que frequência você...	Nunca	Raramente	Frequentemente	Sempre
1 - Se sentiu bem e em boa forma?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2 - Praticou atividades físicas (por exemplo, brincou, andou de bicicleta)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3 - Se sentiu capaz de correr (atividade que exija corridas)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4 - Se sentiu com muita energia e disposição?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5 - Sentiu que sua vida foi agradável?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6 - Se sentiu de bom humor (alegre)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7 - Se divertiu?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8 - Se sentiu triste?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9 - Se sentiu tão mal que não queria fazer nada?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10 - Se sentiu sozinho(a)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11 - Se sentiu contente com seu jeito de ser?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12 - Teve tempo suficiente para você mesmo(a)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13 - Fez as atividades que gosta de fazer no seu tempo livre?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14 - Achou que seus pais tiveram tempo suficiente para você?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15 - Achou que seus pais trataram você de forma justa?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16 - Conversou com seus pais como você gostaria?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17 - Teve dinheiro suficiente para fazer as mesmas coisas que seus amigos(as) fizeram?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
18 - Teve dinheiro suficiente para os seus gastos?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19 - Teve tempo suficiente para ficar com seus amigos e/ou amigas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20 - Se divertiu com seus amigos e/ou amigas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
21 - E seus amigos(as) se ajudaram uns/umas aos outros/as?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
22 - Sentiu que podia confiar em seus amigos/as?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
23 - Se sentiu feliz na escola?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
24 - Foi bom/boa aluno/a na escola?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
25 - Prestou atenção nas aulas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
26 - Teve uma boa relação com seus professores?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

MÓDULO VII – COMPORTAMENTOS SEDENTÁRIOS				
26. Agora vamos falar sobre comportamentos sedentários.				
Comportamentos sedentários são as atividades que são realizadas na POSIÇÃO SENTADA OU DEITADA, como, assistir TV, utilizar o computador, jogar videogame, ficar mexendo no telefone etc.				
Na SEMANA PASSADA você...	Dias	Seg. a Sex.	Dias	Sáb. e Dom.
A. Assistiu TV (programação normal - Não deve incluir DVDs e videogame)?		h ____ min		h ____ min
B. Assistiu DVDs (filmes, shows)?		h ____ min		h ____ min
C. Jogou no videogame/celular/tablet?		h ____ min		h ____ min
D. Usou o computador para fazer tarefas da escola?		h ____ min		h ____ min
E. Usou o computador para seu lazer e diversão (jogar, navegar na internet)?		h ____ min		h ____ min

Decisões sobre o tempo em alguns comportamentos sedentários

27. Para cada uma das perguntas que vou fazer, você deverá responder Sim ou Não:	Sim	Não
A. Você acha que assistir TV e usar o computador ou videogame são atividades chatas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Você gosta de jogar no computador ou no videogame por várias horas por dia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Assistir TV tira o seu tempo para fazer outras coisas mais importantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Assistir TV é uma de suas formas favoritas de diversão?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Você acha que sentar e assistir TV é muito relaxante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MÓDULO VII – AVALIAÇÃO DO AMBIENTE

28. As próximas perguntas serão sobre o bairro onde você mora.

Agora eu quero saber se no seu bairro tem alguns dos locais ou espaços que vou falar. Caso tenha, quero saber quanto tempo, aproximadamente, você levaria caminhando da sua casa até lá.

Locais ou espaços para prática:	Tem este local/espaço?	Caso SIM, indique quanto tempo caminhando				Não sabe
		1-5 min.	6-10 min.	11-20 min.	+20 min.	
1 - Academia de ginástica ou de lutas	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - Praia, lago, rio ou córrego/canal	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - Campo de futebol (ou soccer)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 - Quadras de esporte	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - Ginásio poliesportivo coberto (basquete, vôlei, handebol, tênis)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - Clubes recreativos e sociais (ex.: SESI, SENAC, Associação de Moradores)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - Pista de caminhada e/ou corrida	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 - Escola aberta ao público (estrutura para esportes e recreação)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 - Praça	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Parque	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Parquinho (playground)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Espaços públicos abertos de terra batida ou grama ou areia (terrenos vazios para brincar)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Pista de skate/patina	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Ciclovias ou ciclofaixas	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Para responder as próximas perguntas, considere as ruas próximas a sua casa (de 10-15 minutos caminhando).

	Sim	Não
A. Você acha difícil andar nas ruas próximas a sua casa devido ao trânsito intenso de carros e motos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. A maioria dos motoristas dirige em alta velocidade nas ruas próximas a sua casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Existem faixas de pedestres, sinais de trânsito ou quebra-moias nas ruas movimentadas próximas a sua casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Você se sente seguro (a) ao atravessar as ruas próximas a sua casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Facilmente você vê pessoas passando a pé ou de bicicleta pelas ruas próximas a sua casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. As ruas próximas a sua casa são bem iluminadas à noite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Existem muitos "roubos, assaltos, assassinatos" nas ruas próximas a sua casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Você tem medo de ficar em locais abertos como parques, praças, por ter medo de ser agredido(a)/assaltado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Você tem medo de ficar com um amigo nas ruas próximas a sua casa por ter medo de ser agredido(a)/assaltado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. Durante o dia, você tem medo de andar nas ruas próximas a sua casa por ter medo de ser agredido(a)/assaltado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Durante a noite, você tem medo de andar nas ruas próximas a sua casa por ter medo de ser agredido(a)/assaltado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MÓDULO IX – MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, PRESSÃO ARTERIAL E MEDICAMENTOS

30. Medidas	Medida 1	Medida 2	Medida 3
1 - Peso (kg)			
2 - Estatura (cm)			
3 - Circunferência abdominal (cm)			
4 - Pressão arterial sistólica (mmHg)			
5 - Pressão arterial diastólica (mmHg)			
6 - Frequência cardíaca de repouso (bpm)			
7 - Faz uso de algum medicamento?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim →	Qual: _____	

[illegible]

AXENO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Instruções aos autores

Apresentação

A Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde (RBAFS) é o periódico oficial da Sociedade Brasileira de Atividade Física & Saúde, de acesso aberto (*open access*), de caráter multidisciplinar, com fins de disseminação de conteúdo científico e educacional, e aceita manuscritos nos seguintes idiomas: português, espanhol e inglês. A RBAFS adota o sistema de publicação continuada (*rolling pass*), tornando a publicação do artigo mais rápida, tendo em vista que não depende de outros artigos para fechamento de um número (fascículo).

Escopo e Política Editorial

A RBAFS publica estudos de elevado mérito científico que contribuam para avanços na área de Atividade Física e Saúde, com interface nas seguintes linhas editoriais:

- **Níveis, tendências, fatores correlatos e determinantes da atividade física, comportamento sedentário e da aptidão física relacionada à saúde:** engloba estudos que investigaram de forma transversal e/ou longitudinal as prevalências, níveis, tendências, fatores correlatos e determinantes de indicadores de atividade física, comportamento sedentário e da aptidão física relacionada à saúde;
- **Desenvolvimento, adaptação transcultural e validação de instrumentos para mensurar a atividade física, comportamento sedentário e aptidão física relacionada à saúde:** engloba estudos sobre o desenvolvimento e a testagem das propriedades psicométricas dos instrumentos para mensurar indicadores de atividade física, comportamento sedentário e de aptidão física relacionada à saúde, e de seus fatores correlatos e determinantes;
- **Consequências de indicadores de atividade física, comportamento sedentário e aptidão física relacionado à saúde sobre diferentes indicadores de saúde:** engloba os estudos que analisaram de forma transversal e/ou longitudinal a inter-relação entre indicadores de atividade física, comportamento sedentário e aptidão física, e destes sobre indicadores de saúde;
- **Efeitos de intervenções sobre a prática de atividade física, comportamento sedentário, exercício físico e aptidão física relacionada à saúde e destes sobre diferentes indicadores de saúde:** engloba estudos que investigaram a eficácia, efetividade, eficiência, alcance, manutenção, aspectos de validade interna e externa de intervenções sobre indicadores de prática de atividade física, comportamento sedentário e aptidão física e destes sobre indicadores de saúde;
- **Formação de recursos humanos, abordagens históricas e socioculturais em atividade física, comportamento sedentário, aptidão física relacionado à saúde, e suas inter-relações:** incluem estudos que analisaram com o foco educacional (formação profissional), histórico e social, aspectos relacionados à área da atividade física, comportamento sedentário e aptidão física relacionada à saúde e suas inter-relações.

Os manuscritos devem ser apresentados exclusivamente à RBAFS, não sendo permitida sua submissão simultânea a outro periódico. Os conceitos, ideias e opiniões emitidos nos manuscritos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações bibliográficas e das ilustrações são de inteira responsabilidade do (s) autor (es), não refletindo, necessariamente, a posição do Conselho Editorial da Revista, Editores Científicos e Associados ou da Sociedade Brasileira de Atividade Física & Saúde.

1. Seções da publicação

A RBAFS publica manuscritos nas seguintes seções:

1.1 Artigo original – Destina-se à veiculação de estudos conduzidos a partir da aplicação de métodos científicos rigorosos, passíveis de replicação e/ou generalização, abrangendo tanto as abordagens quantitativas quanto qualitativas de investigação nas linhas editoriais da RBAFS, que resultem da análise metódica de dados primários ou secundários. Artigos que apresentem resultados de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico (por exemplo: ClinicalTrials.gov). Essa exigência está em consonância com a recomendação do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o Registro de Ensaios Clínicos a serem publicados a partir de orientações da OMS, do *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)* e do *Workshop ICTPR*.

1.2 Artigo de revisão – Destina-se à veiculação de revisões sistemáticas e metanálise de investigações nas linhas editoriais da RBAFS. As revisões devem obedecer às diretrizes internacionais de revisões sistemáticas e sempre que possível apresentar a análise da qualidade metodológica dos estudos incluídos, bem como apresentar o seu registro na base eletrônica *International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO)*.

1.3 Editoriais – Destina-se à veiculação de textos redigidos por profissionais convidados de notória capacidade acadêmica em temas específicos definidos pelo Conselho Editorial da RBAFS.

1.4 Carta ao editor – Destina-se à veiculação de textos destinados ao leitor ou pesquisador que deseja submeter uma reflexão ou aprofundamento sobre o conteúdo de um artigo publicado na RBAFS.

1.5 Seção especial – Destina-se à veiculação de estudos que abordem ações, experiências inovadoras nas seguintes áreas:

1.5.1 Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física e saúde: Destina-se à veiculação de artigos apresentando as bases conceituais, modelos lógicos e resultados de intervenções para promoção da atividade física, aptidão física relacionada à saúde e redução de comportamentos sedentários. Busca-se nesta seção dar visibilidade a experiências de intervenção profissional que denotem um esforço de aplicação do conhecimento científico já produzido no desenvolvimento de ações de promoção da atividade física, aptidão física relacionada à saúde, e redução de comportamentos sedentários;

1.5.2 Pesquisa e Pós-graduação em atividade física e saúde: Destina-se à veiculação de artigos apresentando experiências de pesquisa e de formação de pesquisadores. Interessam para esta seção as contribuições que descrevam modos de organização de grupos de pesquisa ou de trabalho em rede com vistas ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e ações de formação ou capacitação de recursos humanos para investigação em atividade física e saúde;

1.5.3 Experiências curriculares inovadoras em atividade física e saúde: Destina-se à veiculação de relatos de experiências curriculares, ações e estratégias inovadoras que capacitem os estudantes e profissionais de educação física para trabalhar com promoção da atividade física, aptidão física relacionada à saúde e redução de comportamentos sedentários, tanto no Sistema Único de Saúde como em escolas, academias, clubes e outros espaços;

1.5.4 Séries técnicas em atividade física e saúde: Destina-se à veiculação de artigos breves que abordem técnicas, metodologias, procedimentos para análise e interpretação de dados, desenvolvimento e testagem de instrumentos, definição de termos e conceitos aplicados a alguma das linhas editoriais da RBAFS;

1.5.5 Ensaio teórico em atividade física e saúde: Destina-se à texto original que desenvolve um argumento sobre temática bem delimitada, cujo foco é a discussão de aspectos abordados pelas linhas editoriais da RBAFS;

1.5.6 Posicionamentos: Destina-se à texto original que desenvolve uma posição oficial da Sociedade Brasileira de Atividade Física & Saúde sobre temas de interesse da mesma. Somente podem enviar artigos nessa categoria, autores convidados pelo Conselho Editorial da RBAFS.

Contate a revista na eventualidade de dúvida sobre a aderência de um manuscrito em relação à política editorial e/ou seção da publicação.

2. Avaliação dos manuscritos

A RBAFS adota o sistema de revisão por pares. Portanto, os manuscritos submetidos à revista serão apreciados por dois ou mais revisores. O processo de revisão adotado é duplo-cego, a fim de garantir sigilo sobre a autoria dos manuscritos e emissão de pareceres *ad hoc*. A revista tem em seu corpo editorial revisores *ad hoc* (nacionais e internacionais) com notória experiência acadêmica nas linhas editoriais mencionadas.

O fluxo editorial inicia com uma avaliação dos Editores Chefes sobre os seguintes aspectos: i) o manuscrito está de acordo com a política editorial da revista; ii) a contribuição potencial do manuscrito para o avanço do conhecimento dentro das linhas editoriais descritas nesta norma. Se recusado nesta etapa, os autores serão imediatamente comunicados.

Caso seja aprovado nesta etapa, o mesmo será analisado pelo Editor Assistente para checar se foi preparado em conformidade com as normas da revista ("[Instruções aos Autores](#)"). O manuscrito que não estiver em conformidade com as normas da revista será devolvido aos autores para reformulação. Caso os autores não enviem o manuscrito reformulado conforme as normas da revista no prazo estipulado, o mesmo será arquivado e sairá do fluxo de avaliação da revista.

O manuscrito aprovado nesta etapa e com todos os documentos exigidos pela revista (declaração de responsabilidade, declaração de conflito de interesses, página de título, cópia da certidão do Comitê de Ética para estudos com Seres Humanos ou animais, declaração de transferência de direitos autorais) serão encaminhados pelo Editor Assistente para um dos Editores Chefes.

A terceira etapa da avaliação do manuscrito tem início quando um dos Editores Associados é designado por um dos Editor Chefes para proceder com a avaliação por pares. Nesta etapa, inicialmente, o Editor Associado julga o potencial do manuscrito, considerando o rigor científico, a originalidade e a qualidade linguística, bem como avalia a presença de plágio e autoplágio. Sendo aprovado nesta etapa, o manuscrito é encaminhado para análise por, no mínimo, dois revisores *ad hoc*, caso contrário, a recusa é imediatamente comunicada aos autores. Caso o manuscrito alcance a fase de análise pelos revisores *ad hoc*, o Editor Associado aguarda os pareceres para subsidiar a sua decisão em relação ao manuscrito.

A decisão será comunicada aos autores considerando quatro possibilidades: (1) Aceitar na forma atual; (2) Revisões requeridas; (3) Recusar com possibilidade de nova submissão; (4) Recusa sem possibilidade de nova submissão.

Caso a decisão editorial seja "revisões requeridas", o autor terá até trinta (30) dias a contar da data que foi comunicado sobre a decisão editorial, para reenviar a carta resposta aos revisores junto com o manuscrito corrigido.

Após aceite, os autores irão receber a prova tipográfica de seu manuscrito, a qual deverá ser revisada e reenviada à RBAFS no prazo máximo de 48 horas. Autores que não responderem as comunicações da Revista terão seus manuscritos recusados e arquivados.

3. Apresentação de Manuscritos

Os autores devem realizar a leitura atenta das instruções antes de submeterem seus manuscritos a RBAFS.

Aceitam-se manuscritos escritos na forma culta em um dos seguintes idiomas: português, espanhol ou inglês. Os manuscritos em português e espanhol devem ser acompanhados dos resumos no idioma original e em inglês. Aqueles submetidos em língua espanhola devem ter também um resumo em português. Os manuscritos em língua inglesa deverão incluir o resumo no idioma original e em português. Submissões em português ou espanhol, oferece-se a opção de tradução integral do manuscrito para o inglês, com custos para os autores.

Os manuscritos devem ser preparados em editor de texto do Microsoft Word. Os arquivos devem ter extensão DOC, DOCX ou RTF. Adotar as seguintes recomendações na preparação do arquivo de texto:

- As páginas devem estar em formato A4, numeradas no canto superior direito, a partir da "página de título", com margens de 2,5 cm;
- Incluir numeração de linhas (layout da página), reiniciando a cada página;
- Não é permitido uso de notas de rodapé.

Os manuscritos deverão ser preparados conforme critérios descritos no quadro seguinte.

Seções da publicação	Número de palavras no texto*	Número de palavras no resumo	Número de caracteres no título**	Número de referências	Número de ilustrações
Original	3.500	250	100	30	5
Revisão	6.000	250	100	100	5
Carta ao editor	750	-	100	5	1
Seções especiais***	2.000	150	100	15	2****

* Sem incluir o resumo, abstract, referências e ilustrações;

** Contagem de caracteres com espaços;

*** Categorias 1.5.1 a 1.5.6 apresentadas no item 1.5;

**** Para o item 1.5.1, uma das ilustrações deve ser obrigatoriamente o modelo lógico do programa/intervenção.

A página de título deve incluir, nesta ordem, as seguintes informações:

- Seção do manuscrito;
- Linha editorial na qual gostaria que o manuscrito fosse avaliado;
- Título completo, com, no máximo, 100 caracteres incluindo os espaços;
- Título completo em inglês;
- Título resumido (*running title*), com, no máximo, 50 caracteres incluindo os espaços;
- Autor(es) e respectivas afiliações institucionais, organizados na seguinte sequência: Instituição, Departamento, Cidade, Estado e País (ex: *Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Educação Física, Pelotas, RS, Brasil*). Evitar abreviaturas de nomes e Instituições. Após o nome de cada autor indicar número de registro no ORCID (<https://orcid.org>). Após submissão do manuscrito não será permitido efetuar alterações na autoria;
- Informações do autor responsável pelo contato com a Editoria da revista na seguinte sequência: autor, email, endereço completo (rua, número, complemento, cidade, estado, país, CEP);
- Contagem de palavras no texto, no resumo e no abstract, assim como o número de referências e ilustrações (tabelas e Figuras);
- Descrição da contribuição de cada autor para o estudo. Sobrenome AB, participou da concepção inicial do estudo, redação e revisão crítica do texto. Sobrenome CD, foi responsável pela busca da literatura, coleta de dados;
- Declaração de conflito de interesse: Caso não exista informar o seguinte texto: "os autores declaram não haver conflito de interesse".
- Agradecimentos. Informar em texto breve Instituições e outros, ao qual se deseja agradecer;
- Os autores devem, na página de título, indicar **três possíveis revisores** para seu manuscrito (nome completo, Instituição e e-mail). Para tanto, aceita-se apenas revisores com título de doutorado e conhecimento na área em que o manuscrito está relacionado.

Para os artigos originais e de revisão, incluir na primeira página o título do trabalho e um resumo não estruturado com até 250 palavras, cujo conteúdo deverá conter obrigatoriamente: objetivo, métodos, resultados e conclusões. Abaixo do resumo, os autores devem listar de três a seis palavras-chave que devem constar na base de descritores em Ciências da Saúde (DeCS - <http://decs.bvs.br>) ou no Medical Subject Headings (MeSH - <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Sugere-se que os autores usem palavras-chave não contidas no título do artigo.

Para os manuscritos submetidos para as seções especiais o conteúdo do resumo fica a critério dos autores, respeitando-se o limite de 150 palavras. Em seguida, devem ser apresentadas traduções em inglês tanto para o resumo (*abstract*) quanto para as palavras-chave (*keywords*). No resumo, não citar referências e evitar o uso de siglas e abreviações.

Os manuscritos das seções 1.1 e 1.2, obrigatoriamente, deverão estar organizados conforme segue: introdução, métodos, resultados, discussão e referências. Estas seções devem ser apresentadas em sequência, sem a necessidade de serem iniciadas numa página nova. Todos os manuscritos devem ter uma conclusão que deve ser apresentada dentro da seção de discussão, não podendo vir como uma seção a parte.

Recomenda-se, fortemente, a utilização das diretrizes a seguir na preparação do manuscrito conforme a sessão da publicação (item 1) a que se destina:

- CONSORT - Ensaios controlados e randomizados;
- STARD - Estudos de acurácia diagnóstica;
- MOOSE ou PRISMA - Revisões sistemáticas e meta-análise;
- QUOROM - Revisões sistemáticas;
- STROBE - Estudos observacionais.

4. Referências

O número máximo de referência por manuscrito deve ser rigorosamente respeitado. Essas informações estão descritas no quadro com as orientações sobre o preparo dos manuscritos.

As referências devem ser apresentadas no corpo do texto usando sistema numérico, por ordem de aparecimento no texto, usando algarismos arábicos sobrescritos. Se forem citadas mais de duas referências em sequência, apenas a primeira e a última devem ser digitadas, sendo separadas por um traço (Exemplo: ⁵⁻⁸). Em caso de citação alternada, todas as referências devem ser digitadas, separadas por vírgula (Exemplo: ^{12,19,23}).

A organização da lista de referências deve ser realizada em conformidade com o estilo de Vancouver, apresentada em maior detalhe nos Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Periódicos Biomédicos (*Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals*) - http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

As referências devem ser numeradas sequencialmente conforme aparição no texto e devem ter alinhamento à esquerda. Comunicações pessoais, resumos e dados não publicados não devem ser incluídos na lista de referências e não devem ser usados como referência no corpo do texto. Citar todos os autores da obra quando o número for de até seis autores, e somente os seis primeiros seguidos da expressão “et al” quando a obra tiver mais de seis autores. As abreviações dos nomes das revistas devem estar de acordo com os títulos da *List of Journals Indexed in Index Medicus* (www.nlm.nih.gov/pubs/libprog.html) ou no caso de periódicos não indexados com o título abreviado oficial adotado pelos mesmos (exemplo: Rev Bras Ativ Fis Saúde).

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es). No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (por exemplo: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto. Não submeter o manuscrito com hiperlinks entre as referências citadas e a lista apresentada ao final do texto.

Os Editores estimulam, quando possível, a citação de artigos publicados na RBAFS.

São exemplos de referências de trabalhos científicos:

4.1 Artigos em periódicos

Artigos em periódicos com até 6 autores

Hallal PC, Victora CG, Wells JCK, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and as-sociated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc.* 2003;35(11):1894-900.

Artigos em periódicos com mais de 6 autores:

Mattos LA, Sousa AGMR, Feres F, Pinto I, Tanajura L, Sousa JE, et al. Influência da pressão de liberação dos stents coronários implantados em pacientes com infarto agudo do miocárdio: análise pela angiografia coronária quantitativa. *Arq Bras Cardiol.* 2003;80(3):250-9.

Artigos publicados em suplementos de periódicos

Webber LS, Wattigney WA, Srinivisan SR, Berenson GS. Obesity studies in Bogalusa. *Am J Med Sci.* 1995;310(Suppl 1):S53-61.

4.2 Livros e capítulos de livros

Livro - Autoria individual

Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina: Midiograf, 2001.

Livro - Autoria institucional

Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo: BG Cultural; 2002.

Capítulo de livro - autoria individual

Zanella MT. Obesidade e fatores de risco cardiovascular. In: Mion Jr D, Nobre F (eds). Risco cardiovascular global: da teoria à prática. 2ª ed. São Paulo: Lemos Editorial; 2000. p. 109-25.

4.3 Tese ou Dissertação

Brandão AA. Estudo longitudinal de fatores de risco cardiovascular em uma população de jovens [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.

4.4 Obras em formato eletrônico

Sabroza PC. Globalização e saúde: impacto nos perfis epidemiológicos das populações. In: 4º Congresso Brasileiro de Epidemiologia [online]; 1998 Ago 1-5; Rio de Janeiro.

Anais eletrônicos. Rio de Janeiro: ABRASCO; 1998. [citado 1999 jan 17]. Disponível em: url: <http://www.abrasco.com.br/epirio98>

5. Ilustrações (Tabelas, Figuras, Quadros, Fotos, Mapas)

Todas as ilustrações devem ser inseridas, sempre que possível, no mesmo arquivo do texto, após as referências bibliográficas, e devem ser acompanhadas de um título autoexplicativo. O título deve ser descrito de forma que possibilite o entendimento do leitor. Utilize o exemplo que segue:

Figura 1 – XXX (Figura, espaço, hífen, número da mesma). Deve ser posicionado abaixo da ilustração.

Tabela 1 – XXX (Tabela, espaço, hífen, número da mesma). Deve ser posicionado acima da ilustração.

Quadro 1 – XXX (Tabela, espaço, hífen, número da mesma). Deve ser posicionado acima da ilustração.

As unidades de medida, abreviações, símbolos e estatísticas devem estar apresentadas de modo claro e objetivo. As ilustrações devem ser monocromáticas (escala de cinza). Fotografias podem ser usadas, mas devem ser em preto e branco e com boa qualidade gráfica. Não usar negrito para informar a significância estatísticas e sim símbolos e letras (*, \$, #, entre outros).

As ilustrações devem ser usadas somente quando necessário para a efetiva compreensão do trabalho, sem repetir informações já apresentadas no corpo do texto.

Todas as ilustrações devem ser numeradas por ordem de aparecimento, conforme o tipo (Tabela, Figura, Quadro), devendo-se indicar no texto o local aproximado no qual devem ser inseridas. Fotos, mapas e assemelhados devem ser identificados como figuras. Utilize na preparação das ilustrações a mesma fonte que foi utilizada no texto.

As tabelas devem ser planejadas para serem apresentadas em 8 cm ou 17 cm de largura. O título das figuras deverá ser colocado sob as mesmas e os títulos das tabelas e quadros sobre os mesmos.

Na apresentação dos resultados nas tabelas e no texto observar:

- Distribuição por frequência relativa: apresentar o dado com uma casa decimal, por exemplo: 27,2%.
- Distribuição por frequência absoluta: adicionar um espaço antes e pós o sinal de igual, por exemplo, $n = 229$ ou $n = 2.2239$ (texto em português) e 2.2239 (texto em inglês).
- Formas de apresentar dados com intervalo de confiança: 23,4% (IC95%: 19,5-29,3), (23,4%; IC95%: 19,5-29,3).
- Valores de média e desvio padrão deverão ser apresentados com duas casas decimais, por exemplo: 20,34 ou 2,33.
- Quando a média e o desvio padrão estiverem juntos adicionar um espaço entre as informações, por exemplo: 20,34 ± 2,33.

A apresentação de resultados referentes ao uso de regressões e similares:

- Usar duas casas decimais e aplicar um espaço entre as informações, exceto entre os valores do intervalo de confiança, conforme segue: para o texto em português - OR = 0,40 (IC95%: 0,31-0,53) ou (OR = 0,40; IC95%: 0,31-0,53), para o texto em inglês: OR = 0.40 (95%CI: 0.31-0.53) ou (95%CI: 0.31-0.53) ou (OR = 0.40; 95%CI: 0.31-0.53).

Há uma situação que exigirá uma adaptação, trata-se da regressão linear, pois poderá assumir valores negativos e usar hífen dificultará a leitura. Desse modo, deverá ser como segue: $\beta = -66.60$; (95%CI: -110.30; -22.90) ou $\beta = -66.6$ (95%CI: -110.32; -22.92).

A categoria que será denominada de referência deve ser nomeada como 1, e não categoria de referência.

Adotar espaço entre as informações de texto e sinais, como por exemplo: baixo peso: < 18 kg/m²; peso normal: 19-24,99 kg/m² ... A variável sexo foi xxxxxx (masculino = 1 e feminino = 2).

Valores de p

- Apresentar em três casas decimais e com espaço entre as informações do p e os sinais, por exemplo: $p = 0,067$ ou $p < 0,001$. Para indicar que o valor p foi igual ou superior a um certo ponto de corte, limitar a duas casas decimais, por exemplo: $p > 0,05$ ou $p > 0,10$.

Por fim, as figuras devem ser enviadas nos formatos: power point, excel, word e vetorial, sendo que os formatos vetoriais são aceitos nos seguintes tipos de arquivo: AI (Adobe Illustrator), PDF (Portable Document Format), WMF (Windows MetaFile), EPS (Encapsuled PostScript) ou SVG (Scalable Vectorial Graphics) – evitando o envio de ilustrações e gráficos no formato jpg, gif, png ou similar.

6. Conflito de interesses

A transparência do processo de revisão por pares e a credibilidade dos artigos publicados dependem, ao menos em parte, de como o conflito de interesses é tratado durante a redação, revisão por pares e tomada de decisão pelos editores. Este tipo de conflito pode emergir quando autores, revisores ou editores possuem interesses que, aparentes ou não, podem influenciar na elaboração ou avaliação dos manuscritos. Assim, tanto os autores quanto os revisores devem comunicar à revista sobre a existência de conflito de interesses de qualquer natureza. O conflito de interesses pode ser de natureza pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira. Quando os autores submetem um manuscrito, eles são responsáveis por reconhecer e revelar a existência de conflito financeiro ou de qualquer outra natureza que possa ter influenciado seu trabalho. Os autores devem reconhecer no manuscrito todo o apoio financeiro para o trabalho e outras conexões financeiras ou pessoais com relação à pesquisa. Por sua vez, também os revisores ad hoc devem declinar da revisão de um manuscrito quando houver qualquer conflito de interesses que possa influir em sua opinião. No momento da submissão de um manuscrito os autores devem encaminhar também a declaração de conflito de interesses elaborada conforme modelo adotado pela revista.

7. Aspectos éticos

Os autores devem informar, no texto, se a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa em consonância com o disposto na Declaração de Helsinki, na resolução nº 196/96 ou 466/12 (para pesquisas realizadas a partir de 12 de dezembro de 2012) do Conselho Nacional de Saúde e demais dispositivos normativos vigentes. Nos trabalhos experimentais envolvendo animais, conforme estabelecido pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA), as normas e os princípios éticos vigentes quanto à experimentação animal devem ser respeitados. Os ensaios clínicos devem ser devidamente registrados no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC) ou alguma entidade de registro de ensaios clínicos (por exemplo: ClinicalTrials.gov). Os autores devem enviar juntamente com o manuscrito a cópia da certidão e ou declaração atestando a observância às normas éticas de pesquisa, inclusive cópia da aprovação do protocolo de pesquisa em Comitê de Ética com seres humanos. Estudos que não atendam a tais requisitos não serão aceitos para publicação na revista.

8. Direitos autorais

Os autores deverão encaminhar no momento da submissão do manuscrito, a [declaração de transferência de direitos autorais](#) assinada, em conformidade com o modelo fornecido pela revista. Manuscritos aceitos para publicação passam a ser propriedade da revista, não podendo ser reproduzidos, mesmo que de forma parcial, incluindo a tradução para outro idioma, sem a autorização por escrito da RBAFS.

9. Agradecimentos/Financiamentos

Ao final do texto, os autores devem mencionar as fontes de financiamento para o estudo e os nomes de instituições, agências ou pessoas que devam ser nominalmente agradecidas pelo apoio à realização do estudo. Os autores devem manter em seu poder prova documental de que as pessoas e instituições citada na seção de agradecimentos autorizaram a inclusão do seu nome, uma vez que tal citação nominal pode implicar em endosso aos resultados e conclusões do estudo.

10. Colaboradores

Todos os autores devem ter contribuído substancialmente para o desenvolvimento do manuscrito de modo que estes possam assumir responsabilidade pela autoria dos mesmos.

Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do manuscrito. Os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do ICMJE, que determina que o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção do manuscrito, análise e interpretação dos dados; 2. Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. Essas três condições devem ser integralmente atendidas. Essas informações devem constar na página de título.

11. Submissão dos manuscritos

Recomenda-se que antes de submeter o manuscrito para a RBAFS o autor verifique se o mesmo se enquadra em alguma das linhas editoriais e se está de acordo com as normas da revista.

A submissão dos manuscritos à RBAFS pode ser feita em qualquer período do ano (adota sistema de fluxo contínuo e sem interrupção do processo de submissão de manuscritos) devendo ser efetuada na plataforma eletrônica da revista: <http://rbafs.org.br/RBAFS>.

Para submeter o manuscrito, o primeiro autor ou correspondente deverá estar obrigatoriamente cadastrado na plataforma.

Admite-se a submissão de manuscrito contendo resultados de estudos que tenham sido preliminarmente publicados na forma de resumos.

No momento da submissão, os autores deverão anexar em "Documentos Suplementares" (na plataforma de submissão online da revista) a página de título, conforme orientações descritas no item "Apresentação de Manuscritos", item 3, e todas as declarações devidamente assinadas por todos os autores.

O arquivo com o corpo do manuscrito deve conter o texto principal (devendo incluir o título do manuscrito), as referências, as ilustrações e ser anexado em "Documento de Submissão". Atenção! Nesse arquivo não deverá constar a página título e nem um outro tipo de informação que identifiquem os autores.⁷

Ao submeter o manuscrito, os autores assumem inteira responsabilidade pelo conteúdo do manuscrito, pela obtenção de autorização para uso de ilustrações e dados de terceiros; bem como de que o trabalho não foi previamente publicado (inédito) e nem está sendo analisado por outra revista, enquanto estiver em avaliação pelo conselho editorial da RBAFS. Para atestar formalmente que assumem esta responsabilidade, os autores deverão assinar declaração de acordo com o modelo fornecido pela revista.

Todos os manuscritos devem vir acompanhados por uma carta de submissão dirigida ao editor-chefe, indicando a seção em que o manuscrito se destina (vide "Seções da Publicação") e apontando a potencial contribuição do estudo para desenvolvimento da área de atividade física e saúde, bem como os seguintes documentos (anexando-as em "Documentos Suplementares" na plataforma de submissão da revista):

- [Declaração de responsabilidade](#);
- [Declaração de conflito de interesses](#);
- [Declaração de transferência dos direitos autorais](#);
- Documentação comprobatória de atendimento aos requisitos éticos de pesquisa.

12. A prática editorial para o caso de má conduta científica

A prática editorial para o caso de má conduta científica (plágio, autoplágio, falsificação ou fabricação de dados, uso indevido de referências ou citações, duplicidade, disputa de autoria, entre outras) segue os procedimentos, checklist e diretrizes do *Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors* do *Committee on Publication Ethics* (COPE) <http://publicationethics.org/>. A RBAFS adota ferramentas de rastreamento de plágio e autoplágio e os autores devem estar atentos para as implicações previstas nos dispositivos legais do Código Penal (artigo 184) e da Lei de Direitos Autorais (Art. 7º, parágrafo terceiro da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Vide Lei nº 12.853, de 2013).

13. Acompanhamento do processo de avaliação do manuscrito

O autor poderá acompanhar o fluxo editorial do manuscrito pelo sistema <http://rbafs.org.br/RBAFS/submissions>.

As decisões sobre o manuscrito serão comunicadas por e-mail e disponibilizadas no sistema <http://rbafs.org.br/RBAFS>. Os autores também podem utilizar esse mesmo canal de comunicação para recorrer das decisões tomadas em qualquer etapa do processo de avaliação do manuscrito.

O contato com a secretaria editorial da Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde deverá ser feito pelo sistema <http://rbafs.org.br/RBAFS/about/contact>.

ANEXO B – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO PROJETO NO COMITÊ DE ÉTICA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 6ª Reunião realizada no dia 18/06/2013, o projeto de pesquisa intitulado: “ESTUDO LONCAAFS – ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO, ATIVIDADE FÍSICA, ALIMENTAÇÃO E SAÚDE DE ADOLESCENTES” do Pesquisador José Cazuza de Farias Júnior. Prot. nº 0240/13. CAAE: 15268213.0.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Andrea Márcia da C. Lima
Mat. SIAPE 1117510
Secretária do CEP-CCS-UFPB

ANEXO C – DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE ESTUDOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – UFPB
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – DEF
Campus I – Cidade Universitária
Telefone: (83) 3216-7030 – C.N.P.J. 24.098.447/0001-10
CEP: 58051-900 – João Pessoa – PB, Brasil



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que IALLY RAYSSA DIAS MOURA, Matrícula N^o 11412282, CPF 093.730.274-09 e RG 3.679.997 SSP/PB do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, participa ativamente do Grupo de Estudos e Pesquisas em Epidemiologia da Atividade Física – GEPEAF e da pesquisa Estudo LONCAAF5 – Estudo Longitudinal sobre Comportamento Sedentário, Atividade Física, Alimentação e Saúde de Adolescentes”, aprovado pelo Departamento de Educação Física – DEF/UFPB, financiado Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), desde agosto de 2015, com carga horária semanal de 12 horas.

João Pessoa, 13 de setembro de 2018.

José Cazuza de Farias Junior

Prof. Dr. José Cazuza de Farias Junior - SIAPE 13506595
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
Departamento de Educação Física – DEF
Líder do GEPEAF/DEF/UFPB
Coordenador do Estudo LONCAAF5

Endereço: UFPB – Campus I – Cidade Universitária – CEP: 58051-900 – João Pessoa – PB, Brasil
Fone: (83) 96750-7723 – E-mail: gepeaf.br@gmail.com